Central West **LHIN**
RLISS du Centre-Ouest

Plan de services de santé intégrés 3

2013-2016

Ontario
Local Health Integration Network
Réseau local d'intégration des services de santé

Suivant »

Table des matières

i Table des matières
ii Résumé
iii Orientations stratégiques

1 Section A : Contexte des soins de santé actuel

1 Pourquoi des RLISS?
2 Planifier aujourd'hui les soins de demain
3 Harmonisation avec les orientations provinciales
3 Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé
4 Impératifs du système pour tous les RLISS
4 Des soins axés sur la qualité

5 Section B : Une planification axée sur les besoins du RLISS du Centre-Ouest

7 Section C : Contexte actuel et planification au sein du RLISS du Centre-Ouest

7 Des services de la naissance à la mort
7 Réalisations
9 Mesure du rendement
14 Rassembler tous les morceaux pour élaborer le PSSI
14 Comment le RLISS a-t-il établi ses orientations stratégiques?
14 Comment le RLISS a-t-il choisi ses orientations stratégiques parmi différentes options?

16 Section D : Au sujet du RLISS du Centre-Ouest

22 Section E : Point de mire pour les trois prochaines années

28 Faire fond sur la mission, la vision et les valeurs du RLISS
28 Orientations stratégiques établies dans le PSSI de 2013 à 2016
30 Comment les progrès seront mesurés

32 Section F : Maintenir le contact avec la collectivité locale

32 Travailler ensemble

Résumé

Le Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Ouest (RLISS du Centre-Ouest) présente son troisième plan de services de santé intégrés (PSSI). Le PSSI 3 a été élaboré en consultation avec des membres de la collectivité et des fournisseurs de services de santé. Ce document stratégique établit les mesures que le RLISS mettra en œuvre pour améliorer les services de santé locaux. Ce plan vise la période d'avril 2013 à mars 2016.

Le PSSI 3 s'harmonise au *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé*, dans lequel la province établit les mesures à prendre pour mettre en place un système de santé qui répondra mieux aux besoins des résidents en matière de services de soins de santé et qui permettra de rehausser la qualité des soins et d'optimiser les sommes consacrées à la santé.

Le PSSI 3 décrit les orientations stratégiques qui définissent de quelle manière le RLISS centrera ses efforts au cours des trois prochaines années afin d'assurer un accès aux bons services, au bon endroit et au bon moment, en fonction des besoins locaux.

Le PSSI 3 comprend des initiatives plus précises que le RLISS entreprendra afin de concrétiser ces orientations stratégiques. De plus, le PSSI présente des mesures visant à préciser de quelle manière le RLISS évaluera sa réussite.

Le RLISS du Centre-Ouest englobe 6,2 % de la population de l'Ontario et sa croissance continue d'être une des plus rapides dans la province. Il s'agit d'une des régions de l'Ontario les plus diversifiées sur le plan ethnoculturel. Reconnaissant la diversité des collectivités au sein du RLISS du Centre-Ouest et l'expérience de chacun à l'intérieur du système de santé local, une attention particulière continuera d'être portée à la diversité et à l'équité des services de santé.

La population est relativement en santé. Les personnes âgées représentent environ 11 % de la population. Un certain nombre d'indicateurs de la santé suggèrent qu'il faut s'attarder à divers éléments, tout particulièrement l'accès aux soins primaires, les services aux diabétiques, les programmes de santé mentale et de lutte contre les dépendances et les services aux personnes âgées. Le fait de comprendre les besoins des personnes qui ont des besoins complexes et sont de grands utilisateurs des services de soins de santé nous permettra d'améliorer la prestation de services de santé et, plus important encore, de renforcer la capacité de répondre aux besoins de ces personnes.

Au cours des dernières années, le RLISS du Centre-Ouest est, à divers égards, parvenu à améliorer l'accès aux soins et l'intégration des services, travaillant en partenariat avec des fournisseurs de services de santé locaux afin de rehausser la capacité en matière de prestation et la qualité des services.

Malgré la croissance rapide de la population, les temps d'attente dans les services des urgences des hôpitaux du RLISS du Centre-Ouest continuent de diminuer. Le RLISS du Centre-Ouest se situe dans le peloton de tête en ce qui concerne l'accès à d'autres niveaux de soins,

conservant parmi les plus bas délais d'accès dans la province. Les temps d'attente pour des services de diagnostic, tels que des services d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et des tomodensitogrammes, s'améliorent. Il faut continuer de porter attention aux temps d'attente pour des soins chirurgicaux.

Le RLISS du Centre-Ouest a mis en œuvre un processus d'engagement communautaire d'envergure pour s'assurer que les membres du Conseil d'administration et le personnel du RLISS écoutent les membres de la collectivité et les fournisseurs de services de santé qu'il finance et avec lesquels il a établi des ententes de responsabilisation. Les membres du Conseil d'administration et le personnel du RLISS ont confirmé la mission, la vision, les valeurs et les critères du RLISS pour déterminer les orientations stratégiques et les initiatives devant être intégrées au PSSI.

Orientations stratégiques

Au cours des trois prochaines années, le RLISS du Centre-Ouest déploiera temps et efforts sur quatre orientations stratégiques : *Améliorer l'accès aux soins, Simplifier les transitions et la navigation à travers le système, Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources et Construire sur le momentum actuel.* Les initiatives qui seront mises en œuvre par le RLISS et qui sont établies pour chacune des orientations stratégiques sont précisées ci-après.

I. Améliorer l'accès aux soins

i. Améliorer l'accès aux soins de santé primaires et soins de santé familiale.
ii. Améliorer l'accès aux programmes de prévention et de gestion des maladies chroniques, en mettant l'accent sur le diabète.
iii. Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, en mettant l'accent sur les jeunes.
iv. Améliorer l'accès aux services communautaires pour les personnes âgées.

II. Simplifier les transitions et la navigation à travers le système

i. Améliorer les liens avec et entre les fournisseurs de soins de santé primaires et de soins de santé familiale et d'autres fournisseurs du système de santé.
ii. Améliorer les ressources favorisant la navigation à travers le système.
iii. Accroître la collaboration à l'échelle du système au moyen des technologies de l'information.

III. Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources

i. Voir à la mise en place d'un cadre général de la qualité dans le RLISS.
ii. Optimiser l'utilisation des ressources en santé afin d'accroître la valeur.

IV. Construire sur le momentum actuel

i. Santé des Autochtones
ii. Diversité et équité en matière de santé
iii. Services en français
iv. Soins palliatifs
v. Santé des femmes et des enfants

À la suite de l'élaboration du PSSI, le RLISS verra à la communication continue des travaux entrepris par le RLISS et des efforts déployés pour améliorer l'accès, l'intégration et le rendement du système de santé local.

Section A

Contexte des soins de santé actuel

Créés par le gouvernement de l'Ontario en mars 2006, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) sont des sociétés sans but lucratif qui travaillent avec les fournisseurs de services de santé locaux et les membres des collectivités afin de déterminer les priorités en matière de services de santé pour des régions géographiques précises. Les RLISS planifient, intègrent et financent les services de santé locaux.

Il importe de faire une distinction entre le RLISS *en tant que région géographique* composée de résidents, de partenaires communautaires et de fournisseurs de services de santé (FSS) et le RLISS *en tant que personne morale*, soit les membres du Conseil d'administration et le personnel qui coordonnent les services de santé locaux. Aux fins du présent document, on entend par « RLISS du Centre-Ouest » la région géographique composée des nombreux fournisseurs de services de santé, des partenaires communautaires et du RLISS qui travaillent de concert pour améliorer la santé des résidents sur le territoire du RLISS.

Pourquoi des RLISS?

Avant la création des RLISS, les services de santé en Ontario étaient fragmentés. Nombre de fournisseurs de services de santé dispensaient des soins de manière isolée. Les clients des services de santé, ainsi que leurs proches, devaient naviguer seuls à travers un système de santé très complexe, passant d'un fournisseur de services santé à un autre. Les RLISS ont été créés en vue de changer tout cela.

En mars 2006, la *Loi sur l'intégration du système de santé local* a transformé la manière de gérer le système de santé de l'Ontario. Les RLISS ne fournissent pas des services; leur mandat est de planifier, d'intégrer et de financer les services de soins de santé.

Les RLISS de l'Ontario voient à l'affectation d'environ la moitié des dépenses provinciales en santé, soit environ 22 milliards de dollars en 2011[1]. De concert avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les RLISS s'assureront que les plans locaux et régionaux s'harmonisent aux priorités provinciales relatives au système de santé de manière à améliorer l'accès aux soins et à garantir la durabilité du système.

[1] Prévisions 2011-2012

Planifier aujourd'hui les soins de demain

La population vieillissante est un facteur important qui influe sur les coûts futurs des soins de santé. Le système de santé actuel doit se préparer pour une nouvelle donne géographique : le nombre de personnes âgées vivant en Ontario doublera au cours des 20 prochaines années. Le coût des soins pour une personne âgée est trois fois plus élevé que le coût des soins pour une personne moyenne. Les planificateurs du système de santé – comme ceux du RLISS – devront réfléchir aux soins de santé de demain, et ce, dès aujourd'hui. La capacité de planifier pour les 20 prochaines années sera un facteur déterminant pour la durabilité du système de santé de la province. Il suffit de considérer que l'Ontario comptera 43 % plus de personnes âgées en 2022, et 50 % plus en 2032[2]. Si nous n'apportons aucun changement au mode de prestation des soins de santé en Ontario, les dépenses annuelles au chapitre de la santé augmenteront de *24 millions de dollars* d'ici 2032[3].

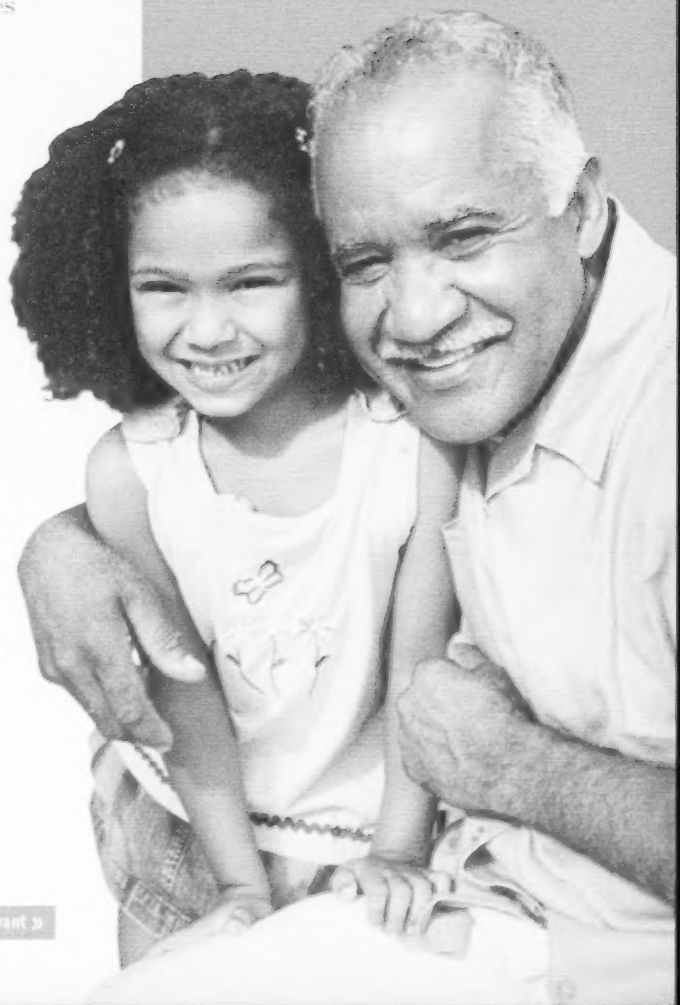
Ensemble, les RLISS s'efforcent de créer *un système de santé qui aide les gens à rester en bonne santé, leur offrira des soins de qualité lorsqu'ils seront malades et sera toujours en place pour leurs enfants et leurs petits-enfants.* »

Un des points de mire du RLISS du Centre-Ouest est de diriger l'élaboration d'un système intégré de services de santé qui améliorera l'accès aux services pour tous les résidents. Alors que le RLISS met en œuvre bon nombre d'initiatives qui soutiennent l'accès aux soins, il élabore, tous les trois ans, un plan de services de santé intégrés.

Le **Plan de services de santé intégrés (PSSI)** décrit les orientations stratégiques du RLISS. Il comprend des initiatives précises visant la mise en œuvre des orientations stratégiques et des mesures du rendement du RLISS. Le PSSI ne présente pas en détail chacune des initiatives que le RLISS mettra sur pied au cours des trois prochaines années. Il s'agit plutôt du plan stratégique du RLISS. Il donne un aperçu de la manière dont le RLISS prévoit centrer stratégiquement ses efforts de manière à s'assurer que les bons services sont offerts au bon endroit et au bon moment, en fonction des besoins locaux.

Deux autres documents importants accompagnent le PSSI, soit le Plan d'affaires annuel et le Rapport annuel. Le PSSI étant un document triennal, le RLISS du Centre-Ouest prépare chaque année un **plan d'affaires annuel** qui indique comment le RLISS mettra en œuvre les orientations stratégiques et les initiatives et mesurera son rendement pour l'année visée. Le **Rapport annuel** dresse le bilan des travaux réalisés au cours de l'année précédente et précise les réalisations du RLISS. Tous ces documents sont affichés sur le site Web du RLISS du Centre-Ouest, au www.centralwestlhin.on.ca.

L'Ontario aura **43 % de plus** de personnes âgées d'ici 2022 et **50 % de plus** d'ici 2032.



[2] Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé, p. 5
[3] Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé, p. 5

Harmonisation avec les orientations provinciales

Bien que le RLISS soit chargé de créer un système intégré de soins de santé local, tous les RLISS de l'Ontario harmonisent leurs travaux aux orientations de la province. En ce qui concerne le Plan de services de santé intégrés pour 2013 à 2016 (PSSI 3), cela signifie que le RLISS du Centre-Ouest, tout comme les autres RLISS, harmonisera ses travaux au *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* qui a été publié par la ministre de la Santé et des Soins de longue durée en janvier 2012. En outre, les dirigeants des 14 RLISS se sont réunis pour examiner les priorités de la province en matière de santé et ont établi les impératifs du système pour tous les RLISS.

Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé

La réalité des réductions budgétaires de pair avec une population grandissante et vieillissante sont des facteurs clés qui ont mené à l'élaboration du *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé*.

Le *Plan d'action* décrit de quelle manière le gouvernement et ses partenaires géreront la hausse des dépenses en santé, tout en continuant de fournir des soins de grande qualité à tous les Ontariens et Ontariennes. Le *Plan d'action* de l'Ontario suggère que nous avons besoin d'un système de santé axé sur le patient comportant une meilleure intégration des fournisseurs de soins de santé – comme les soins de santé familiale, les soins communautaires, les soins hospitaliers et les soins de longue durée – au sein duquel les déplacements des patients d'un établissement de soins à un autre sont plus harmonieux[1]. En vertu de cet objectif, le *Plan d'action* établit trois axes d'intervention.

1. Gardons l'Ontario en santé

Le *Plan d'action* a pour objectif d'aider les gens à rester en santé en favorisant des changements aux habitudes de vie et aux comportements qui leur permettront de rester en santé de prime abord. En plus de s'attaquer à l'obésité chez les enfants, au tabagisme et au dépistage du cancer, la province continuera de s'efforcer de mieux prendre en charge les maladies chroniques, comme le diabète. Les RLISS de l'Ontario travaillent de concert avec les fournisseurs locaux sur des stratégies de prévention et de prise en charge des maladies chroniques depuis plusieurs années, et les bases jetées sont solides.

2. Accès plus rapide et rôle accru accordé aux soins de santé familiale

Les soins de santé familiale représentent le noyau du système de santé pour la plupart des gens. Les médecins de famille (ou les équipes de soins primaires) sont idéalement le premier point de contact avec le système de santé lorsqu'une personne a besoin de soins médicaux, à moins qu'il s'agisse d'une urgence. À l'extérieur de l'hôpital, les médecins de famille fournissent également des soins de suivi et aiguillent les patients vers des professionnels plus spécialisés. Le *Plan d'action de l'Ontario* établit, en guise d'éléments clés d'un système entièrement intégré, un accès plus rapide aux soins primaires, davantage de modes d'accès aux ressources en soins de santé familiale et l'introduction de mesures de la qualité des soins de santé familiale. L'objectif est d'assurer la prestation de soins adéquats de la part des fournisseurs de soins de santé familiale, la prestation des bons soins au bon endroit et au bon moment et la réduction du nombre d'admissions à l'hôpital.

[1] Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé, p. 5

3. De bons soins, au bon moment, au bon endroit

- **On entend par de *bons soins*** des soins éclairés par les meilleures données scientifiques et lignes directrices cliniques et qui s'avèrent les meilleurs soins à prodiguer. On élimine les interventions et les tests inutiles, libérant ainsi des ressources en santé pour ceux qui en ont le plus besoin. La province et les RLISS travailleront avec Qualité des services de santé Ontario afin de transformer les données cliniques en outils et lignes directrices qui aideront les fournisseurs de services de santé à prendre des décisions centrées sur le client et fondées sur les données probantes.
- **Des soins *au bon moment*** signifient un accès aux soins dont les gens ont besoin lorsqu'ils en ont besoin. Il peut s'agir de mesures visant à aider les personnes à rester plus longtemps à la maison, dans leur collectivité, près de leur famille et de leurs amis. Cela sous-entend également une attention renouvelée sur les soins préventifs et proactifs de manière à gérer proactivement les maladies chroniques, à réduire le nombre de séjours à l'hôpital dont une personne aura besoin et à réduire la congestion dans les salles d'urgence et les lits pour patients hospitalisés à l'échelle de la province.
- **Des soins *au bon endroit*** soulèvent plusieurs enjeux de taille dans le système de santé. Un des plus pressants est le défi lié aux patients requérant un autre niveau de soins (ANS) – ces patients que l'on retrouve dans un lit d'hôpital, mais qui obtiendraient de meilleurs soins dans un autre endroit, notamment dans la collectivité, avec des services de soutien. Les soins dans la collectivité coûtent une fraction de ce qu'il en coûte pour garder un patient à l'hôpital, et la prestation de soins à domicile est souvent préférable pour le patient. Afin de soutenir l'objectif établi dans le Plan d'action qui consiste à fournir davantage de soins dans la collectivité aux personnes âgées, le budget provincial 2012 prévoit une augmentation des investissements dans les soins à domicile et les services communautaires de 4 % par année au cours des trois prochaines années[3].

Impératifs du système pour tous les RLISS

Partout en Ontario, les RLISS ont reconnu la valeur d'efforts concertés. Pour cette raison, et afin d'uniformiser les objectifs principaux du Plan d'action avec ceux des fournisseurs de services de santé, les RLISS de l'Ontario ont élaboré des impératifs liés au système de santé pour tous les RLISS. Il s'agit des impératifs suivants :

- Miser sur la qualité et la sécurité
- Améliorer l'accès aux soins primaires
- Faciliter la coordination et la transition entre les soins
- Maintenir les progrès réalisés

Les RLISS travailleront activement pour intégrer le système de santé. L'intégration du système de santé signifie que nous aiderons les résidents de l'Ontario à trouver plus facilement des soins et à naviguer plus aisément et de manière plus harmonieuse entre différents fournisseurs de soins.

Des soins axés sur la qualité

En avril 2012, les RLISS ont convenu d'accroître les efforts déployés pour améliorer la prestation de soins de qualité en Ontario. Ils ont donc convenu d'adopter le Cadre d'amélioration de la qualité élaboré par Qualité des services de santé Ontario. Ce cadre établit une structure dans laquelle centrer les efforts de tous les RLISS en matière de qualité.

[3] Budget de l'Ontario 2012, p. 28

Section B

Une planification axée sur les besoins du RLISS du Centre-Ouest

Le RLISS du Centre-Ouest regroupe le comté de Dufferin, la partie nord de la région de Peel, certaines parties du nord-ouest de Toronto et la région sud-ouest de York. Il englobe Brampton, Caledon, le comté de Dufferin, Etobicoke-Rexdale, Mississauga-Malton et Vaughan-Woodbridge.

Tout comme les autres RLISS de l'Ontario, le RLISS du Centre-Ouest a été créé selon le principe suivant : *les soins de santé locaux seront mieux planifiés et financés s'ils sont coordonnés à l'échelle locale, puisque les gens de la région connaissent mieux leurs besoins et leurs priorités en matière de services de santé.* L'objectif du RLISS du Centre-Ouest est de créer un système intégré de services de santé visant à améliorer l'accès aux bons services, au bon endroit et au bon moment.

En vertu de la *Loi sur l'intégration du système de santé local* (LISSL), le RLISS du Centre-Ouest a le pouvoir de planifier, d'intégrer, de financer et, également, de surveiller le système de santé local dans le but d'améliorer la santé des Ontariennes et des Ontariens qui vivent à l'intérieur des limites géographiques du RLISS.

Conformément à ce mandat, le RLISS du Centre-Ouest a établi ses orientations stratégiques en incorporant cinq principes directeurs :

1. **Accès équitable** en fonction des besoins des patients et des clients.
2. Respect du **choix des patients et des clients.**
3. **Soins axés sur les gens** et la collectivité qui répondent aux besoins de la population locale en matière de santé.
4. **Résultats mesurables** axés sur la formulation stratégique de politiques, la planification des activités et la gestion de l'information.
5. **Responsabilités partagées** entre les fournisseurs, le gouvernement, la collectivité et les citoyens.

RLISS du Centre-Ouest

Comme indiqué précédemment, le PSSI s'harmonise au *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé*. Les fournisseurs de services de santé, à leur tour, harmonise leurs plans stratégiques au Plan de services de santé intégrés. Le PSSI vise à assurer un usage stratégique du temps et des ressources. Les systèmes de santé sont complexes et comportent bon nombre d'exigences difficiles à concilier. Le PSSI permet donc de s'assurer que le RLISS centre ses énergies sur les initiatives dont les résidents du RLISS bénéficieront le plus.

Vision du RLISS

Un système de santé qui aidera les gens à rester en bonne santé, leur offrira des soins de qualité lorsqu'ils seront malades et sera toujours en place pour leurs enfants et leurs petits-enfants.

Section C

Contexte actuel et planification au sein du RLISS du Centre-Ouest

Des services de la naissance à la mort : le RLISS du Centre-Ouest regroupe un éventail de fournisseurs de services de santé.

Offrant des services de la naissance à la mort, les fournisseurs de services de santé du RLISS du Centre-Ouest sont les suivants :

- Centres de santé communautaire
- Centre d'accès aux soins communautaires
- Hôpitaux
- Services de santé mentale et de lutte contre les dépendances
- Foyers de soins de longue durée
- Services de soutien communautaires

Réalisations

Au cours des dernières années, le RLISS a œuvré avec diligence, en collaboration avec des fournisseurs de services de santé, pour concrétiser la vision que *représente un système de santé local qui aide les gens à rester en bonne santé, leur offrira des soins de qualité lorsqu'ils seront malades et sera toujours en place pour leurs enfants et leurs petits-enfants.* Les réalisations récentes ci-après démontrent la réussite des travaux effectués.

Accès aux soins : Le RLISS du Centre-Ouest a œuvré avec diligence pour améliorer l'accès aux soins. Voici quelques exemples :

- Le RLISS du Centre-Ouest a joué un rôle pivot à l'échelle locale quant à la mise en place du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement, une initiative visant à rehausser les services destinés aux personnes âgées ayant des comportements complexes attribuables à la démence, à des troubles de santé mentale ou à d'autres troubles neurologiques.
- Les clients des services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances ont un meilleur accès aux psychiatres et aux médecins de famille par l'entremise de séances

psychiatriques axées sur les consultations et la formation du personnel. Au cours des trois dernières années, plus de 30 postes à temps plein ont été ajoutés aux soins de première ligne pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances, et les investissements dans ce domaine ont augmenté de près de 11,5 millions de dollars depuis 2007.

- Les programmes d'évaluation et de rétablissement au Headwaters Health Care Centre et au William Osler Health System ont permis l'ajout de ressources pour les personnes âgées qui ont besoin de plus de temps pour se rétablir avant de retourner à la maison ou d'amorcer une réadaptation.
- Le William Osler Health System a remanié son programme pour les accidents vasculaires cérébraux (AVC) à son campus Brampton Memorial Hospital pour regrouper les patients d'AVC et mettre en œuvre des pratiques exemplaires.
- Le programme de liaison en gériatrie soutient les personnes âgées à de multiples emplacements de soins.
- Le programme de rayonnement dirigé par des infirmiers praticiens aide les foyers de soins de longue durée à prendre en charge les résidents malades qui seraient autrement envoyés aux services des urgences.
- Caledon Community Services, CANES Community Care et Dufferin County Community Support Services offrent des services de transport qui permettent aux personnes âgées de participer à des programmes de jour, à consulter des médecins et à participer à des activités à l'appui de leur autonomie.
- Des programmes d'aide familiale et d'entretien ménager ont été mis en œuvre pour soutenir les personnes âgées à domicile.

Intégration : Le RLISS du Centre-Ouest centre ses efforts sur l'amélioration de l'intégration. Voici quelques-unes de ses réalisations :

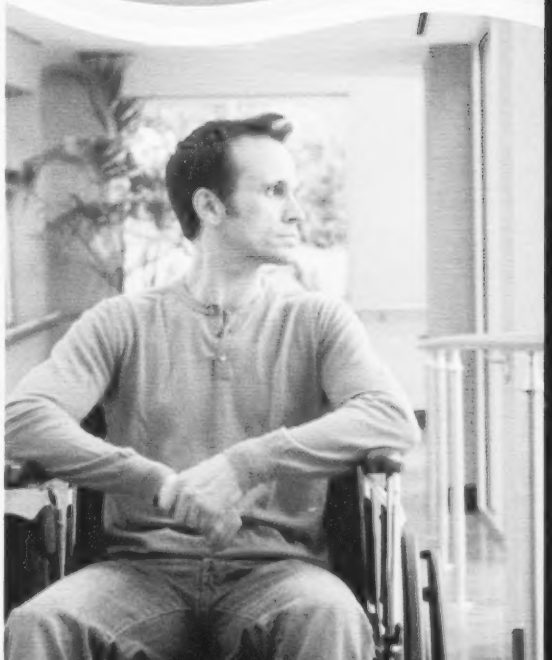
- Promouvoir les communautés de pratique par l'entremise du Réseau de soins palliatifs, du Réseau des troubles concomitants, du Projet d'intégration des systèmes de santé mentale et de dépendances, du Centre de coordination régional des troubles chroniques du rein et du Centre de soins complexes aux diabétiques du RLISS du Centre-Ouest.
- Poursuivre le dialogue, une planification concertée et une action collective avec les fournisseurs par l'entremise de groupes d'action cadres – Diversité et équité en matière de santé, Services en français, Services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, Services aux personnes âgées et Santé des femmes et des enfants.
- Soutenir l'adoption du dossier médical électronique (DME) et de ConnexionRGT, qui sont deux exemples de mesures visant à réduire le chevauchement et à améliorer l'intégration de l'information.
- La plupart des fournisseurs de services communautaires en santé mentale et de services de soutien communautaires ont mis en œuvre les initiatives relatives aux pratiques d'évaluation communes et au dossier d'évaluation intégré du programme Gestion de l'information sur les soins communautaires, ce qui les aide à préparer et à partager en toute sécurité des renseignements sur les clients (avec le consentement de ces derniers).

Santé mentale et dépendances

Jason Dulac se souvient d'une époque où il était incapable de parler devant un groupe. Aujourd'hui, le jeune homme âgé de 23 ans est président du Conseil d'administration de Friends and Advocates Peel, une organisation qui contribue à la réinsertion sociale de personnes se rétablissant de troubles mentaux et qui leur apporte le soutien des pairs.

« Bien des gens souffrent d'une certaine forme de maladie mentale et ne peuvent trouver leur place dans la société, explique-t-il. Friends and Advocates vous aide à réintégrer la collectivité, parce que vous ne pouvez pas vous rétablir tout seul. »

Friends and Advocates Peel est un des programmes communautaires financés par le RLISS du Centre-Ouest.



Engagement de la communauté somalienne

Au printemps 2011, le RLISS du Centre-Ouest a tenu une séance d'engagement communautaire avec la communauté somalienne qui a attiré plus de 80 participants. Des membres de la communauté somalienne de la région de Rexdale/Dixon ainsi que des députés provinciaux et des représentants des fournisseurs de services de santé se sont réunis dans le gymnase de l'école primaire Kingsview Village pour discuter des besoins en matière de santé des résidents.

Un des participants était tout simplement ravi qu'on lui pose la question. « Je suis ici depuis 16 ans. Personne ne nous a jamais demandé quels étaient nos besoins en matière de santé – c'est la première fois aujourd'hui. »

- Soutenir le recours à des infirmières et infirmiers en pratique avancée pour assurer la coordination des soins palliatifs auprès des fournisseurs.
- Adopter un protocole d'entente entre le Headwater Health Care Centre et le William Osler Health System pour soutenir les soins orthopédiques et simplifier le processus de remplacement complet des articulations pour les clients de Dufferin.
- Soutenir le rôle élargi du Centre d'accès aux soins communautaires du Centre-Ouest afin de centraliser l'accès aux soins au moyen d'évaluations et de placements dans des programmes de jour pour adultes et des programmes d'aide à la vie autonome.

Diversité et équité en matière de santé : Reconnaissant la diversité des collectivités au sein du RLISS du Centre-Ouest et les expériences de chacun au sein du système de santé local, le RLISS du Centre-Ouest et les fournisseurs de services de santé locaux ont mis l'accent sur la diversité et l'équité en matière de santé. Voici quelques-unes des réalisations :

- En 2009, le RLISS du Centre-Ouest a créé le Groupe d'action cadre sur la diversité et l'équité en matière de santé, un groupe composé de représentants des organisations locales de fournisseurs de services de santé. Ce groupe a établi des stratégies locales précises pour promouvoir des services de santé qui tiennent compte de la diversité culturelle et assurent un accès équitable aux soins de santé.
- En partenariat avec le Groupe d'action cadre sur la diversité et l'équité en matière de santé, le RLISS a élaboré et mis en place une analyse environnementale de l'équité en matière de santé. Cela a aidé les fournisseurs de services de santé à positionner leurs travaux sur l'équité en matière de santé et à jeter les bases sur lesquelles les organisations pourront faire fond pour élaborer des plans d'équité en matière de santé individuels. Cette information a également servi à établir les priorités clés du Groupe d'action cadre pour l'avenir.
- Le RLISS, en partenariat avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, a mis en œuvre l'Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (Outil EIES), un outil d'évaluation souple et pratique permettant de déterminer les répercussions éventuelles (positives et négatives) d'un plan, d'une politique ou d'un programme sur la santé des groupes vulnérables ou désavantagés au sein de la population dans son ensemble. Le personnel du RLISS et les membres du Groupe d'action cadre sur la diversité et l'équité en matière de santé ont reçu une formation sur cet outil.

Mesure du rendement

Le RLISS du Centre-Ouest continue de travailler avec les fournisseurs de services de santé pour améliorer les services existants et mettre en œuvre de nouveaux services. En voici quelques exemples :

- Réduire les temps d'attente dans les services des urgences.
- Réduire les temps d'attente pour une chirurgie et une imagerie diagnostique.
- Réduire le temps que les patients qui n'ont plus besoin d'être hospitalisés (patients ANS) passent à l'hôpital avant d'obtenir leur congé en vue d'obtenir des soins appropriés.

Le RLISS du Centre-Ouest doit rendre compte au ministère de la Santé et des Soins de longue durée par l'entremise de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS (ARMR), un document qui établit le rendement cible annuel du RLISS pour 11 domaines patient-client et indicateurs de la qualité.

Durée du séjour en salle d'urgence et autres niveaux de soins

Le RLISS du Centre-Ouest est déterminé à améliorer l'efficacité et la qualité des soins pour les résidents qui requièrent des services d'urgence. Le RLISS du Centre-Ouest dessert une population qui croît rapidement et qui est dispersée sur un vaste territoire qui englobe des régions rurales et urbaines. Il compte trois hôpitaux, y compris l'un des services des urgences les plus achalandés de la province, à l'Hôpital Civic de Brampton.

Les services des urgences dans le RLISS du Centre-Ouest reçoivent une proportion systématiquement inférieure de patients ayant peu besoin de soins actifs (cas moins urgents). Le pourcentage moyen de patients ayant peu besoin de soins actifs est de 28 % dans le RLISS du Centre-Ouest, comparativement à 40 % dans l'ensemble de la province. Étant donné le moins grand nombre de patients ayant peu besoin de soins actifs, les ressources essentielles des services des urgences peuvent se concentrer sur les cas plus graves. Plusieurs facteurs contribuent à cette réussite, notamment la mise sur pied d'une clinique de soins urgents à l'Hôpital Civic de Brampton qui offre une alternative et une destination plus adéquate pour les patients ayant des besoins urgents, mais non émergents.

Le RLISS du Centre-Ouest a investi dans des services qui répondent aux besoins particuliers de la population en matière de soins de santé. Entre autres exemples, environ 25 % des patients dans les services des urgences du RLISS du Centre-Ouest sont des patients en pédiatrie. Cela a suscité un investissement dans une zone d'évaluation pédiatrique dans les services des urgences de l'Hôpital Civic de Brampton et de l'Hôpital général d'Etobicoke, où le personnel a suivi une formation spécialisée visant à améliorer le caractère convivial du service de pédiatrie. En outre, l'Hôpital Civic de Brampton a mis sur pied une zone d'évaluation cardiaque chargée de prendre en charge les patients ambulatoires qui éprouvent des douleurs thoraciques, soit un des problèmes les plus courants dans les services des urgences de Brampton. La durée du séjour d'environ six patients sur dix admis par l'entremise de la zone d'évaluation pédiatrique et de la zone d'évaluation cardiaque respecte les objectifs

Travailler de concert pour servir une population grandissante

Selon les données du recensement de 2011, la population du RLISS du Centre-Ouest a augmenté de 27 % depuis 2001. Le RLISS connaît une des croissances les plus rapides dans la province et devrait continuer à croître de 20 % encore au cours des dix prochaines années. Cet accroissement rapide de la population implique une augmentation du volume de visites dans les services des urgences, même si le taux de visites reste stable. En effet, de 2008 à 2012, les volumes dans les services des urgences à l'échelle de la province ont augmenté de 11 %. Au cours de la même période, les volumes dans le RLISS du Centre-Ouest a augmenté de 22 %, soit le double de la hausse provinciale.

Diabète

Dr Sanjeev Goel joue un rôle important dans les collectivités du RLISS du Centre-Ouest. Il a pour mandat d'assurer la mise sur pied d'un système de santé intégré pour les résidents diabétiques des collectivités du RLISS du Centre-Ouest.

« Plus de 10 % de la population souffrent de diabète, précise-t-il. Ce pourcentage augmente chez les adultes plus âgés, et nous voyons des patients plus jeunes qu'avant. »

Le Dr Goel s'efforce de modifier le système de soins aux diabétiques afin qu'il soit harmonieux. Un système intégré idéal permettrait aux patients de suivre un processus des soins de santé dans lequel les fournisseurs auraient déjà accès aux renseignements les concernant. Entre autres exemples, dans le cas d'un patient qui se rend au service des urgences pour hyperglycémie, le personnel de la salle des urgences aura accès à l'historique des médicaments et des traitements du patient, de manière à éviter tout chevauchement.

établis, ce qui signifie que leur temps d'attente tandis qu'ils reçoivent des soins spécialisés et de grande qualité est raisonnable.

Grâce à des investissements ciblés, comme ceux mentionnés ci-haut, des améliorations importantes ont été apportées aux indicateurs relatifs à la durée de séjour établis dans l'Accord de rendement MSSLD-RLISS.

Réduction de la durée des visites aux services des urgences pour les patients ayant grandement de soins actifs (très malades) qui ne sont pas hospitalisés

La norme provinciale (pratique exemplaire) pour la durée totale de séjour (du triage au départ du service des urgences) pour ces patients est de huit heures. Ces patients sont très malades et peuvent avoir besoin de services d'imagerie diagnostique, d'analyses sanguines ou même d'une période en observation. Tout ce processus est complété en huit heures ou moins. Dans le RLISS du Centre-Ouest, le rendement réel pour neuf patients non admis ayant grandement besoin de soins actifs sur dix s'est systématiquement amélioré au cours des quatre dernières années.

Réduction de la durée des visites de patients ayant peu besoin de soins actifs dans les services des urgences

Des efforts concertés sont déployés pour évaluer et traiter les patients et leur donner leur congé aussi efficacement que possible, même s'il s'agit de patients ayant peu besoin de soins actifs. On trouve moins de patients ayant des problèmes mineurs ou sans complications dans les services des urgences du RLISS du Centre-Ouest que dans les autres RLISS. La norme provinciale établie pour ces patients est de quatre heures. Dans le RLISS du Centre-Ouest, le rendement est passé de 4,3 heures en 2010-2011 à 4 heures en 2011-2012, puis à 3,4 heures pour la première moitié de 2012-2013.

Réduction de la durée de séjour aux services des urgences des patients hospitalisés

L'objectif provincial pour ces patients est de 25 heures, et l'objectif établi dans l'Accord de rendement MSSLD RLISS de 2012-2013 est de 30,6 heures. Le rendement quant à cet indicateur varie considérablement en fonction du nombre de patients déjà hospitalisés – plus les lits pour patients hospitalisés sont occupés, plus les patients aux services des urgences devront attendre longtemps avant d'obtenir un tel lit. Il faut une coordination appréciable entre

le personnel du service des urgences et les autres membres du personnel hospitalier, ainsi qu'entre le personnel hospitalier et les organismes de soutien communautaire, pour gérer cette mesure.

Autres niveaux de soins

Le RLISS du Centre-Ouest est en tête de peloton en ce qui concerne l'indicateur relatif aux autres niveaux de soins (ANS). Depuis plusieurs années, le RLISS du Centre-Ouest conserve un des plus faibles nombres de jours ANS dans la province. Cela signifie que les patients qui n'ont plus besoin de soins actifs en milieu hospitalier peuvent passer à la prochaine étape la plus appropriée de leur plan de soins individuel avec les mesures de soutien nécessaires.

Temps d'attente pour une chirurgie ou un diagnostic

Le financement, la surveillance et l'amélioration des temps d'attente pour des services chirurgicaux et diagnostiques clés sont une fonction importante du RLISS du Centre-Ouest. Chaque année, le RLISS travaille de concert avec les fournisseurs de services de santé locaux et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour réduire les temps d'attente sur son territoire. Le RLISS surveille six temps d'attente pour une chirurgie ou un diagnostic clés, soit les chirurgies en cas de cancer, de cataracte, de remplacement de la hanche et de remplacement du genou et les IRM et les tomodensitogrammes diagnostiques.

Au cours des dernières années, le RLISS du Centre-Ouest a connu une hausse considérable du nombre d'aiguillages pour des chirurgies de la cataracte ou de remplacement de la hanche ou du genou, ce qui a entraîné une hausse des temps d'attente pour de telles chirurgies. Dans l'ensemble, les hôpitaux du RLISS du Centre-Ouest ont dépassé chaque année les volumes alloués de chirurgies, ce qui signifie qu'ils effectuent plus de chirurgies et offrent plus de services d'imagerie diagnostique que ce qui est prévu au budget. Le RLISS a aidé les hôpitaux locaux à obtenir des fonds supplémentaires pour l'exécution d'un plus grand nombre de chirurgies et la prestation de davantage de services d'imagerie diagnostique au cours des dernières années. Les temps d'attente pour des tomodensitogrammes au sein du RLISS du Centre-Ouest sont parmi les plus courts dans la province.

Santé mentale et dépendances

Les visites répétées aux services des urgences pour des troubles de santé mentale et des dépendances ont été ajoutées aux mesures du rendement de tous les RLISS. Au cours des dernières années, le RLISS et les fournisseurs de services de santé locaux, dans les hôpitaux et dans la collectivité, ont travaillé ensemble pour améliorer les soins aux personnes aux prises avec des troubles

Programme de jour pour adultes

Kareena Baksh, une femme de 81 ans, a entendu parler du Programme de jour pour adultes d'India Rainbow par une de ses amies. Depuis, ce programme fait partie intégrante de sa routine hebdomadaire.

Avant de participer à ce programme, Kareena était physiquement faible. « J'avais de la difficulté à marcher, » précise-t-elle. Elle se sentait également seule, puisque bien qu'elle vive avec sa famille, le temps que celle-ci lui accordait était restreint. « Je n'avais personne avec qui parler. Tous étaient occupés, » explique-t-elle.

Mais depuis qu'elle s'est jointe à India Rainbow, sa situation s'est grandement améliorée. « Je marche plus facilement, » dit- elle. Le programme de marche de six minutes offert par ce centre a donné à Kareena la confiance et la force d'être plus mobile.

Grâce au financement de la stratégie Vieillir chez soi, le RLISS du Centre-Ouest a élargi son soutien aux programmes de jour pour adultes.

En 2010, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a promulgué la Loi sur l'excellence des soins pour tous, laquelle priorise les patients en améliorant la qualité et la valeur de leur expérience grâce à la mise en œuvre de pratiques fondées sur les résultats cliniques.

de santé mentale et des dépendances. Au moyen d'ententes sur la responsabilisation en matière de services hospitaliers, le RLISS a établi un protocole d'entente entre le Headwaters Health Care Centre et le William Osler Health System afin de s'assurer que les patients du RLISS ont un meilleur accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances offerts dans la collectivité et en milieu hospitalier.

Accès aux soins communautaires

Au cours des dernières années, le RLISS du Centre-Ouest a maintenu un bon rendement sur le plan de l'indicateur de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS qui mesure le temps d'attente pour les services à domicile du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC). En 2011-2012, le RLISS n'a jamais été au-delà de trois jours de son objectif de 19 jours, offrant un service 30 % plus rapide que la province dans son ensemble.

Le CASC du Centre-Ouest a maintenu un temps d'attente très raisonnable, malgré le nombre croissant d'aiguillages des hôpitaux et de la collectivité au cours des trois dernières années. Le RLISS du Centre-Ouest a investi dans des services communautaires touchant tous les secteurs de manière à aider son CASC à gérer les clients ayant le plus besoin de soins (les clients les plus malades et ceux qui requièrent des services de soins à domicile). Le RLISS du Centre-Ouest continuera d'investir dans la collectivité afin de s'assurer que les résidents ont accès à des soins communautaires lorsqu'ils en ont besoin.

Excellence des soins pour tous

En 2010, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a promulgué la Loi sur l'excellence des soins pour tous, laquelle priorise les patients en améliorant la qualité et la valeur de leur expérience grâce à la mise en œuvre de pratiques fondées sur les résultats cliniques. Un des indicateurs clés utilisés pour mesurer la qualité des soins dans les hôpitaux est le taux de réadmission, dans un délai de 30 jours, de patients ayant reçu des soins pour certains types de problèmes de santé, notamment le diabète et une insuffisance cardiaque congestive.

De récents rapports montrent que le RLISS du Centre-Ouest parvient à réduire le nombre d'admissions pouvant être évitées. Les taux de réadmission pour les troubles liés au diabète s'améliorent. Une grande priorité pour le RLISS est l'amélioration de la prise en charge du diabète par le patient au moyen de programmes d'éducation et d'interventions en soins primaires. On constate d'ailleurs déjà des améliorations importantes à cet égard. Le RLISS du Centre-Ouest continuera de travailler avec les fournisseurs de services de santé locaux afin de répondre aux besoins de la collectivité, gardant à l'esprit la croissance rapide et le vieillissement de la population, ainsi que la capacité des fournisseurs de services de santé.

Progrès à venir

Tandis qu'il établissait le PSSI 3 et ses orientations stratégiques, le RLISS du Centre-Ouest a relié les initiatives du PSSI 3 aux améliorations notées sur le plan des indicateurs de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS. Ces indicateurs permettent d'évaluer, au niveau du système, dans quelle mesure le RLISS et les fournisseurs de services de santé locaux répondent aux besoins des résidents de leur région.

De plus, le RLISS ira au-delà des indicateurs de l'Accord de rendement MSSLD-RLISS et établira un cadre de qualité local pour améliorer les traitements, les soins et la sécurité en se basant sur les pratiques exemplaires, tout en renforçant les capacités en matière d'amélioration et de sécurité.

Comment le RLISS a-t-il établi ses orientations stratégiques?

L'élaboration du PSSI 3 est une entreprise complexe. Le RLISS a adopté une approche minutieuse pour assurer l'établissement d'un plan novateur, stratégique et réfléchi. Il a employé des principes de planification et des critères d'évaluation distincts, mais tout aussi importants les uns que les autres.

Les principes de planification sont essentiellement des croyances en matière de planification générale qui sous-tendent toutes les réflexions du RLISS. Ils sont au cœur du PSSI. Les principes de planification sont conformes à ceux utilisés dans le premier et le deuxième PSSI, avec un fort sentiment de renouveau et un accent encore plus fort sur la qualité.

Ces principes de planification sont les suivants :

- Accès équitable en fonction des besoins des patients et des clients
- Respect du choix des patients et des clients
- Soins axés sur les gens et la collectivité qui répondent aux besoins de la population locale en matière de santé
- Résultats mesurables axés sur la formulation stratégique de politiques, la qualité, la planification des activités et la gestion de l'information
- Responsabilités partagées entre les fournisseurs, le gouvernement, la collectivité et les citoyens

Comment le RLISS a-t-il choisi ses orientations stratégiques parmi différentes options?

Les critères d'évaluation sont des outils utilisés pour établir les priorités. Étant donné que le RLISS doit centrer ses efforts de manière stratégique (compte tenu du temps et des ressources limitées), il avait besoin d'un mécanisme lui permettant d'établir ses orientations stratégiques. Les critères utilisés par le RLISS lui ont

Rassembler tous les morceaux pour élaborer le PSSI 3

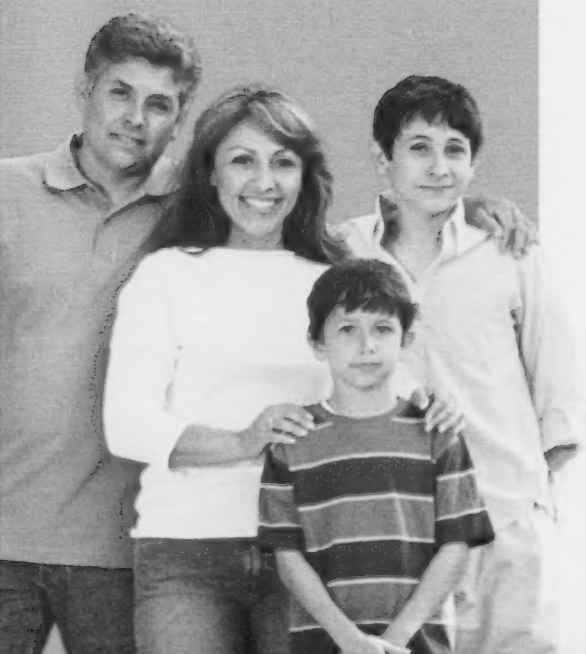
Le PSSI 3 a été élaboré en tenant compte des objectifs suivants :

1. Intégrer les principes de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local;
2. Intégrer les principes du Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé;
3. Soutenir la vision, le mandat et les valeurs du RLISS du Centre-Ouest;
4. Tenir compte des travaux réalisés par d'autres RLISS;
5. Répondre aux besoins locaux et aux enjeux actuels et pressants en matière de santé;
6. Mobiliser la collectivité locale, y compris les membres du public et les fournisseurs de services de santé;
7. Respecter les exigences en matière de rendement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

L'établissement d'un système intégré de services de santé visant à améliorer l'accès aux bons soins au bon moment n'est pas une mince tâche. Cela requiert des efforts concertés et coordonnés de la part de plusieurs groupes, soit le Conseil d'administration et le personnel du RLISS, les membres de la collectivité et les fournisseurs de services de santé.

Critères d'évaluation

- Concordance stratégique : harmonisation avec le PSSI et le rôle des fournisseurs (mandat et capacité).
- Santé de la population : contribution aux améliorations à l'état du système de santé local, à la pertinence et à la promotion et la prévention de la santé.
- Valeurs du système : contribution à des services conçus pour répondre aux besoins des clients, à des partenariats, à un engagement, à l'innovation, à l'équité et à l'efficacité opérationnelle.
- Rendement du système : contribution à l'amélioration de l'accès, de la qualité, de la durabilité et de l'intégration du système.



permis de faire des choix quant aux éléments sur lesquels centrer ses énergies au cours des trois prochaines années.

Tenant compte de divers principes et critères, le RLISS a établi un processus d'engagement pour soutenir l'élaboration du PSSI 3. Ce processus a été conçu pour s'assurer que les voix, les perspectives et les opinions des membres de la collectivité, des fournisseurs de services de santé et des membres du Conseil d'administration et du personnel du RLISS du Centre-Ouest soient réunies et prises en considération. Le RLISS s'est efforcé de mobiliser chaque groupe d'intervenants de manière significative.

Le Conseil d'administration du RLISS du Centre-Ouest a défini l'aspect que pourrait prendre un avenir inspiré pour le RLISS du Centre-Ouest et a établi les orientations stratégiques à inclure dans le PSSI. Ces différentes perspectives ont ensuite été mises à l'essai.

En tout, 11 séances d'engagement communautaire ont été tenues entre juin et octobre 2012 à l'échelle du RLISS. Lors de la première série de séances en juin, les membres du Conseil d'administration et du personnel du RLISS ont présenté différentes options relatives aux orientations stratégiques qui pourraient être incluses dans le PSSI. Les participants ont été invités à formuler des commentaires dans le cadre de discussions ouvertes et au moyen de cahiers contenant des questions ciblées qui ont ensuite été recueillis et analysés. Cette information a été intégrée au processus de planification. Ces séances ont donné aux membres de la collectivité l'occasion de contribuer aux travaux entrepris par le RLISS.

Lors de la deuxième série de séances, à la fin septembre et au début octobre, les membres du Conseil et du personnel du RLISS ont présenté une version préliminaire des orientations stratégiques devant être incluses dans le PSSI 3, en fonction de l'information tirée des séances tenues en juin, et ont validé ces orientations auprès des participants. Ce PSSI reflète bien les commentaires des membres de la collectivité qui ont été recueillis lors de ces séances.

Le RLISS du Centre-Ouest a également demandé l'avis des fournisseurs de services de santé. Le RLISS a tenu des séances gouvernance à gouvernance qui incluaient les membres du Conseil d'administration et les dirigeants du RLISS et les membres des conseils d'administration et les dirigeants des fournisseurs de services de santé. Tout comme pour les séances d'engagement communautaire, le RLISS a tenu deux séances, une première en juin et une deuxième au début octobre, afin de présenter et valider des orientations stratégiques et de s'enquérir des points de vue des fournisseurs de services de santé quant à l'aspect que pourrait prendre un système de santé futur inspiré.

Dans le cadre de ce processus, le personnel du RLISS a également rencontré des groupes de clients des fournisseurs de services de santé locaux et des groupes communautaires pour discuter des orientations stratégiques prévues pour le troisième PSSI. Les participants ont formulé des commentaires, partagé leurs expériences et exprimé leurs points de vue quant au système de santé local.

Section D

Au sujet du RLISS du Centre-Ouest

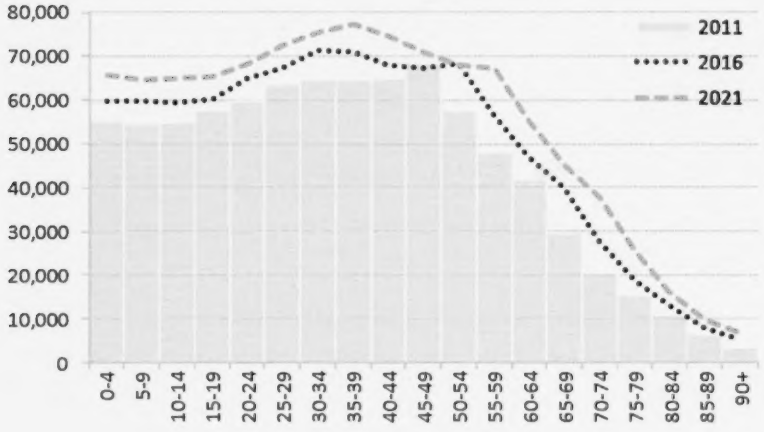
Saisissant bien les relations et les besoins dans la région et tenant compte des propos des membres de la collectivité, le RLISS cerne les enjeux locaux importants et développe une bonne compréhension des liens et des circonstances complexes au sein du système de santé local. Cette compréhension permet d'établir les priorités et les mesures qui s'imposent.

Afin d'élaborer le PSSI 3, le RLISS a pris le temps d'examiner le profil démographique de la région et a écouté attentivement les commentaires formulés par les patients, les clients, les familles et les fournisseurs de services de santé. Voici un sommaire des leçons apprises[1].

Taux de croissance plus élevé que la moyenne

Le RLISS du Centre-Ouest englobe 6,2 % de la population de l'Ontario, et ce pourcentage continue de croître. De 2006 à 2011, la population dans le RLISS du Centre-Ouest a augmenté de 11,2 %, soit une augmentation plus rapide que le taux de croissance de 5,6 % enregistré pour la province.

Centre-Ouest, distribution de la population par âge.



[1] Les données incluses dans cette section ont été fournies par la Direction de l'analyse du RLISS. Lors d'écarts entre les données fournies, les données utilisées sont celles qui apparaissent dans les dossiers d'interprétation.

Langues les plus parlées à la maison dans le RLISS du Centre-Ouest (Recensement de 2011)

1. Anglais
2. Punjabi
3. Urdu
4. Gujarati
5. Tamoul
6. Espagnol
7. Hindi
8. Italien
9. Portugais
10. Tagalog

La population dans le RLISS du Centre-Ouest est principalement urbaine, avec 85,5 % des résidents vivant dans des centres urbains (collectivités de plus de 100 000 personnes). En 2011, la grande majorité des résidents du RLISS vivaient dans un grand centre urbain, soit Brampton, Malton, Rexdale ou Woodbridge (avec une population de plus de 100 000 personnes), alors que 6,5 % de la population vivaient dans des régions rurales.

Le groupe d'âge qui connaît la croissance la plus rapide est celui des 75 ans et plus. En effet, son taux de croissance est de 36,3 %, soit un taux considérablement plus élevé que la moyenne provinciale. Cette tendance devrait se maintenir, avec une croissance supplémentaire de 11 % de la population globale d'ici 2015 et de 46,7 % d'ici 2031.

Le RLISS du Centre-Ouest est une des collectivités les plus diversifiées de l'Ontario

Le RLISS du Centre-Ouest compte la plus forte proportion de minorités visibles parmi les 14 RLISS, soit plus de la moitié de ses résidents (en Ontario, les minorités visibles représentent un cinquième de la population). En tout, 45,6 % de la population du RLISS du Centre-Ouest sont de nouveaux arrivants (en Ontario, le pourcentage est de 28,3 %). Le RLISS du Centre-Ouest a le taux le plus élevé de nouveaux arrivants récents (résidents établis au cours des cinq dernières années), soit 9,5 % de la population.

En outre, 58,1 % de la population du RLISS du Centre-Ouest ont déclaré que l'anglais était leur langue maternelle (le deuxième plus faible pourcentage dans la province), et 1 % de la population a déclaré que le français était leur langue maternelle (le plus faible pourcentage dans la province). Quatre pour cent de la population du RLISS du Centre-Ouest ont déclaré ne connaître ni l'anglais, ni le français, ce qui représente le deuxième taux le plus élevé dans la province.

Il existe certains défis sur le plan de la communication avec tous les résidents du RLISS du Centre-Ouest, ainsi que des occasions de renforcer les liens entre le RLISS et les collectivités ethnoculturelles de la région.

Les personnes âgées représentent 11 % de la population du RLISS, mais ce pourcentage est en hausse

Le RLISS du Centre-Ouest possède la plus faible proportion de personnes âgées de tous les RLISS. En effet, on compte 11 % de personnes de 65 ans ou plus, comparativement à une moyenne de 14,2 % dans les autres RLISS. La proportion de personnes âgées dans le RLISS du Centre-Ouest devrait toutefois augmenter à 12,1 % d'ici 2016 et à 13,7 % d'ici 2021, bien que ces prévisions se situent encore sous la proportion établie pour l'ensemble de la province.

Les personnes âgées dans le RLISS du Centre-Ouest semblent être en meilleure santé, puisqu'elles ont l'espérance de vie la plus élevée en Ontario. De plus, le taux brut de mortalité et le nombre prévu d'années de vie perdues de la plupart des personnes âgées dans le RLISS du Centre Ouest sont plus bas que la moyenne provinciale.

Les nouvelles données obtenues suggèrent que 7 900 personnes âgées de 65 ans ou plus (26,1 %) souffrent actuellement de démence, soit le troisième plus faible nombre dans la province. Ce nombre devrait toutefois s'établir à 12 000 d'ici 2020.

Santé mentale et dépendances

Faits à prendre en considération dans le cadre de la planification des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances :

- Les résidents du RLISS du Centre-Ouest représentent environ 4 % des cas actifs, admissions et congés dans les unités psychiatriques de l'Ontario.
- Les troubles de l'humeur (40 %) et la schizophrénie (38,5 %) sont les problèmes les plus fréquents.
- L'automutilation est la principale cause des pertes d'années de vie potentielles, bien que le taux enregistré soit le plus faible dans la province.
- Le nombre de visites dans les services des urgences pour des troubles de santé mentale et des dépendances est en hausse.
- Le temps d'attente pour des services de soutien communautaire pour des troubles de santé mentale et des dépendances est plus élevé que la moyenne provinciale.
- Les temps d'attente moyens pour des services de traitement en établissement, de traitement dans la collectivité et d'évaluation initiale et de planification du traitement sont très longs.
- Les temps d'attente moyens pour une gestion de cas, du counselling et un traitement, une intervention précoce, une réaffectation et un soutien judiciaire, ou un soutien en matière d'hébergement, sont plus élevés qu'ailleurs dans la province.

Santé maternelle

En 2009-2010, 11 049 femmes du RLISS du Centre-Ouest ont donné naissance. Les femmes donnant naissance dans le RLISS du Centre-Ouest sont généralement plus jeunes (proportion la plus élevée dans la tranche des 25 à 34 ans).

RLISS du Centre-Ouest et populations ayant besoin de soins actifs et complexes

Dans le cadre de l'établissement du PSSI 3, le RLISS du Centre-Ouest a effectué une analyse pour comprendre la répartition et les caractéristiques des « grands utilisateurs » de services en milieu hospitalier et à domicile. Les grands utilisateurs sont des patients qui utilisent une quantité disproportionnellement grande de

Faits concernant le RLISS du Centre-Ouest

- En tout, 36 % des résidents ont une maladie chronique, et 14 % des résidents en ont plusieurs.
- Le diabète est en hausse à 11,4 %, soit le troisième taux le plus élevé en Ontario.
- Le taux de croissance des visites pour des troubles de santé mentale et des dépendances est de 21,7 %, comparativement à une moyenne provinciale de 13,9 %.
- La population actuelle de plus de 65 ans se chiffre à 41 435. Elle est de 30 659 pour les plus de 75 ans.
- Le taux de natalité est élevé. On compte 7 808 naissances dans les hôpitaux du RLISS et 11 049 femmes ayant donné naissance à un enfant.
- La plupart des résidents ont un médecin (92 %).
- L'espérance de vie est la plus élevée en Ontario.
- Les taux pour certains groupes de maladies s'améliorent.
  - » Les taux pour les maladies pulmonaires obstructives chroniques (bronchopneumopathies), les cardiopathies et les AVC sont les plus faibles en Ontario.
  - » Les taux de mortalité liés à l'arthrite, au cancer, à une maladie pulmonaire obstructive chronique, à l'hypertension et à une cardiopathie ischémique sont les plus faibles en Ontario.
  - » Les taux d'hospitalisation pour un cancer sont les plus faibles en Ontario.
  - » Le pourcentage de résidents de plus de 75 ans atteints d'une cardiopathie est plus bas que la moyenne provinciale (20 % c. 25 %).
  - » Sauf pour l'arthrite, les taux d'hospitalisation pour toutes les maladies chroniques sont en baisse.

Les grands utilisateurs sont des patients qui utilisent une quantité disproportionnellement grande de ressources en milieu hospitalier et à domicile. Cette grande quantité de ressources se traduit par des dépenses en santé plus importantes.

ressources en milieu hospitalier et à domicile. Cette grande quantité de ressources se traduit par des dépenses en santé plus importantes. On peut qualifier des patients de grands utilisateurs en fonction d'un certain nombre de facteurs. Cela comprend un nombre important d'événements de soins de santé, un ou plusieurs événements de soins de santé à coût élevé et/ou un long séjour à l'hôpital. Une analyse a été effectuée sur les 10 %, 5 % et 1 % de patients cumulant les coûts de soins en milieu hospitalier ou à domicile les plus élevés. En comprenant les besoins de ces patients, le RLISS et les fournisseurs de services de santé pourront améliorer la planification de la prestation des services de santé et, plus important encore, renforcer leur capacité à répondre aux besoins de ces patients. Nombre de ces personnes qui ont recours aux services d'hospitalisation et des urgences souffrent de maladies du système respiratoire, circulatoire ou digestif.

Voici quelques renseignements sur les « grands utilisateurs » :

- Brampton compte le plus grand nombre de grands utilisateurs en Ontario, bien que le taux de grands utilisateurs par tranche de 1000 résidents soit plus bas que la moyenne provinciale.
- Etobicoke-Nord enregistre le plus haut taux de grands utilisateurs (28,9 par tranche de 1000) dans le RLISS, suivi du comté de Dufferin (27,8 par tranche de 1000) et de Brampton (21,8 par tranche de 1000).
- Les personnes âgées représentent près de la moitié des grands utilisateurs.
- Le premier pourcentage de grands utilisateurs compte 33 % de jours ANS.
- Quatre-vingt-trois pour cent des grands utilisateurs ont recours à une combinaison de types de soins en milieu hospitalier et à domicile.

Taux de soins à domicile plus bas que la moyenne provinciale

En 2010-2011, 31 113 clients du RLISS du Centre-Ouest ont reçu des soins à domicile, soit environ 5 % de l'ensemble des clients de soins à domicile en Ontario. Le taux d'utilisation de soins à domicile dans le RLISS du Centre-Ouest est plus bas que la moyenne provinciale et est resté relativement stable de 2007-2008 à 2010-2011. Le taux de visites pour des soins infirmiers par tranche de 1000 résidents dans le RLISS du Centre-Ouest est le plus faible taux de la province. Les visites pour des soins infirmiers représentent le plus grand nombre de visites pour des soins à domicile dans le RLISS.

À quoi le RLISS du Centre-Ouest s'attend-il sur le plan de l'utilisation et de la demande de services?

Quelle sera la demande de services dans le RLISS du Centre-Ouest au cours des trois prochaines années? En quoi sera-t-elle différente de la

demande actuelle? Comment le RLISS et les fournisseurs de services de santé prévoient-ils répondre à cette nouvelle demande?

Il y aura probablement une demande accrue pour tous les services au cours des trois prochaines années. Le RLISS et les fournisseurs de services de santé détermineront comment répondre au mieux aux besoins de la population grandissante dans le RLISS du Centre-Ouest. De plus, à mesure que la population vieillit, il est probable que davantage de services de soins de santé soient nécessaires pour répondre à la demande accrue.

On peut s'attendre à une augmentation continue de l'utilisation des services des urgences. Les données actuelles montrent que les services des urgences locaux répondent à des besoins plus urgents.

Le *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* précise l'engagement du gouvernement à l'égard du renforcement des soins communautaires en vue de réduire la pression exercée sur les salles d'urgence des hôpitaux et les lits d'hôpitaux pour les patients qui pourraient recevoir de meilleurs soins à domicile ou au sein de la collectivité, si des mesures de soutien adéquates étaient en place.

Le Projet de planification du système de santé mis sur pied par le RLISS du Centre-Ouest en 2008 reflète l'engagement du RLISS à l'égard de la création de bases solides pour des services communautaires intégrés. Ce plan précise l'éventail de services communautaires et hospitaliers intégrés qui seront établis dans le RLISS du Centre-Ouest jusqu'en 2019.

Le RLISS du Centre-Ouest travaillera de concert avec les fournisseurs de services de santé communautaires pour renforcer les capacités en matière de services au cours des années à venir. L'ajout de nouvelles ressources dans la collectivité permettra de mieux répondre à la demande de services de santé future.

De nouvelles méthodes de financement des soins de santé sont utilisées partout dans la province. Les pressions relatives à la croissance seront prises en compte dans les nouvelles allocations de fonds. Les fournisseurs de services de santé seront de plus en plus récompensés pour la prestation de services de grande qualité. Le RLISS du Centre-Ouest travaillera en étroite collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de mettre en œuvre des réformes du financement en santé qui permettront d'améliorer le rendement en matière de services et l'accès aux services pour les résidents de la région.

Tenant compte de la croissance rapide de la population et des plans de développement des collectivités, le RLISS du Centre-Ouest continuera d'analyser les besoins en matière de services et les ressources disponibles en vue d'améliorer l'accès aux services de santé locaux. Bien que centrés sur l'examen de la capacité en matière de services communautaires, ces travaux comprendront également un examen des plans actuels d'élargissement des services hospitaliers ainsi que des besoins au-delà du 31 mars 2016, la date de fin du présent PSSI.

Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement

Financé par le RLISS du Centre-Ouest, ce projet a été mis sur pied pour améliorer les services aux personnes âgées ayant des comportements complexes attribuables à la démence, à des troubles de santé mentale ou à d'autres maladies neurologiques. En affectant des ressources aux fournisseurs de services de santé, ce projet permet d'offrir de services aux personnes âgées à domicile, dans des foyers de soins de longue durée ou à quelque autre endroit.

La famille de Granville Petgrave l'a placé dans un établissement de soins de longue durée qui pourrait mieux répondre à ses besoins grandissants sous l'effet de la démence. La famille est tout particulièrement satisfaite du traitement qu'il obtient au titre du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement.

« Je suis heureux de voir enfin l'industrie des soins de santé porter attention aux personnes âgées, tout particulièrement les personnes atteintes de démence, précise son fils Steven. Mon père a toujours été une personne autonome, et son état le rend très confus. »

Réseau de soins palliatifs

Le Réseau de soins palliatifs du Centre-Ouest regroupe des professionnels de la santé et des organisations communautaires afin de s'assurer que des mesures de soutien adéquates sont offertes aux patients et à leur famille à chaque étape du continuum de soins.

Lynn Muir, une gestionnaire du Programme de soins palliatifs du CASC du Centre- Ouest, parle d'un client qui a pu passer ses derniers jours à Bethell House grâce au soutien du Réseau de soins palliatifs. « Le client est décédé en paix, avec sa famille à son chevet. Sa plus jeune fille a remercié le CASC pour les soins offerts, ce parcours s'étant déroulé exactement comme le client l'avait souhaité. »

Recours aux fournisseurs de services de santé du RLISS du Centre-Ouest par les résidents des RLISS

Étant donné que les résidents de l'Ontario peuvent choisir où ils obtiendront des services de santé, peu importe où ils vivent, les résidents du RLISS du Centre-Ouest obtiennent souvent de soins dans des hôpitaux de l'extérieur de ce RLISS. Pour prendre des décisions en matière de planification, il est donc important d'effectuer un suivi de l'endroit où les résidents reçoivent des soins.

- En ce qui concerne les soins actifs, 64 % des soins reçus par des résidents du RLISS du Centre-Ouest ont été dispensés dans des hôpitaux de ce RLISS.
- En ce qui concerne les services des urgences, 70 % des soins reçus par des résidents du RLISS du Centre-Ouest ont été dispensés dans des hôpitaux de ce RLISS.
- En ce qui concerne les chirurgies d'un jour et les cathétérismes cardiaques, 58 % des soins reçus par des résidents du RLISS du Centre-Ouest ont été dispensés dans des hôpitaux de ce RLISS.
- En ce qui concerne les services de santé mentale à des patients hospitalisés, 71 % des soins reçus par des résidents du RLISS du Centre-Ouest ont été dispensés dans des hôpitaux de ce RLISS.
- En ce qui concerne les services de réadaptation à des patients hospitalisés, 34 % des soins reçus par des résidents du RLISS du Centre-Ouest ont été dispensés dans des hôpitaux de ce RLISS.

Il y a davantage de patients qui sortent du RLISS du Centre-Ouest pour obtenir des soins que de patients de l'extérieur qui y entrent. Cela reflète bien l'activité dans les autres RLISS de la région du grand Toronto, où une bonne part de l'achalandage prend la direction du RLISS du Centre-Toronto pour des soins et des traitements spécialisés dans les hôpitaux universitaires.

Le RLISS du Centre-Ouest dispose de bonnes données sur les clients qui utilisent les services hospitaliers. Bien que les données s'améliorent, le RLISS n'est pas certain de la mesure dans laquelle les résidents de sa région ont recours à des services communautaires à l'extérieur du RLISS, autres que les services offerts par le CASC du Centre-Ouest (étant donné que les CASC n'offrent des services qu'aux résidents de leur région respective). Empiriquement, le RLISS du Centre-Ouest sait que certaines personnes traversent ses frontières pour obtenir des soins communautaires, tout particulièrement des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

Section E

Point de mire pour les trois prochaines années

Le PSSI repose sur la mission, la vision et les valeurs du RLISS. Tous les RLISS, y compris celui du Centre-Ouest, s'efforcent de *créer un système de santé local qui aidera les gens à rester en bonne santé, leur offrira des soins de qualité lorsqu'ils seront malades et sera toujours en place pour leurs enfants et leurs petits-enfants.*

Faire fond sur la mission, la vision et les valeurs du RLISS

Au cours des trois prochaines années, le RLISS du Centre-Ouest déploiera temps et efforts sur quatre orientations stratégiques : ***Améliorer l'accès aux soins, Simplifier les transitions et la navigation à travers le système, Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources et Construire sur le momentum actuel.***

L'analyse effectuée dans le cadre de l'élaboration du PSSI 3 donne une orientation bien définie aux activités du RLISS. Celle-ci comprend des objectifs mesurables, comme ceux précisés dans l'Accord de rendement MSSLD-RLISS, de sorte qu'il sera possible de rendre compte du rendement tout au long des trois années du plan.

Étant donné que le PSSI est stratégique et ne couvre donc pas tous les éléments, il cible intentionnellement les aspects qui sont les plus importants pour la collectivité, selon les commentaires formulés aux membres du Conseil d'administration et du personnel du RLISS, qui sont conformes au *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* et qui devraient permettre d'améliorer la santé des résidents du RLISS du Centre-Ouest.

Les orientations stratégiques, lesquelles guideront les initiatives ainsi que les résultats du RLISS, s'harmonisent au *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* et aux Impératifs du système pour tous les RLISS. Le RLISS du Centre-Ouest s'emploie à améliorer la qualité des services de santé et l'accès à ces services pour les

Étant donné que le PSSI est stratégique... il cible intentionnellement les aspects qui sont les plus importants pour la collectivité, selon les commentaires formulés aux membres du Conseil d'administration et du personnel du RLISS, qui sont conformes au *Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* et qui devraient permettre d'améliorer la santé des résidents du RLISS du Centre-Ouest.

résidents de sa région. Il est essentiel que le RLISS du Centre-Ouest favorise des comportements cohérents. C'est pourquoi les valeurs du RLISS, soit le souci du patient, la transparence, l'intégrité et l'intendance, jouent un rôle clé dans l'engagement communautaire, les communications, la planification et l'établissement des orientations stratégiques et les relations avec les fournisseurs de services de santé.

Le RLISS a également tenu compte des ressources nécessaires pour entreprendre les travaux énoncés dans le PSSI 3. Les initiatives prévues dans le PSSI 3 ont donc été soigneusement choisies, de manière à s'assurer que le RLISS dispose du temps et des ressources nécessaires pour travailler sur ces initiatives.

Le RLISS du Centre-Ouest s'est efforcé d'établir des initiatives qui permettront de concrétiser les orientations stratégiques énoncées dans son troisième PSSI. Des objectifs mesurables seront établis chaque année et seront précisés dans le Plan d'affaires annuel du RLISS. Le RLISS pourra ainsi surveiller et gérer les progrès réalisés vers l'atteinte des orientations stratégiques tout au long du PSSI 3, soit du 1er avril 2013 au 31 mars 2016.

Orientations stratégiques établies dans le PSSI de 2013 à 2016

Déterminé à concrétiser ses quatre orientations stratégiques, le RLISS a défini des initiatives stratégiques auxquelles il donnera suite de 2013 à 2016.

I. Améliorer l'accès aux soins

i. Améliorer l'accès aux soins de santé primaires et soins de santé familiale.

Le RLISS travaillera avec les sept équipes de soins de santé familiale du réseau et d'autres praticiens en soins primaires pour s'assurer que les patients ont rapidement accès à des soins primaires multidisciplinaires, que des soins leur sont offerts dans des endroits appropriés le plus près que possible de leur domicile, en plus de travailler pour réduire le nombre de visites évitables aux services des urgences. Ces travaux devraient refléter les progrès en matière d'amélioration des modèles de soins et d'intégration des soins primaires réalisés à l'échelle de la province.

ii. Améliorer l'accès aux programmes de prévention et de gestion des maladies chroniques, en mettant l'accent sur le diabète.

Le RLISS travaillera avec ses partenaires communautaires pour accroître la capacité des patients de gérer eux-mêmes leurs maladies chroniques, de manière à améliorer les traitements et la prise en

charge des maladies chroniques dans la collectivité. Pour ce faire, il s'efforcera d'améliorer la coordination des services régionaux aux diabétiques afin d'élargir l'accès aux programmes d'éducation et d'autogestion liés au diabète pour les résidents de la région.

iii. Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, en mettant l'accent sur les jeunes.

Le RLISS travaillera avec ses partenaires communautaires pour accroître la capacité en matière de programmes communautaires et améliorer les interventions précoces pour les jeunes jugés à risque. Ces travaux s'harmoniseront à la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances (Esprit ouvert, esprit sain) et tiendront compte de l'accent que celle-ci met sur les enfants et les jeunes.

iv. Améliorer l'accès aux services communautaires pour les personnes âgées.

Le RLISS travaillera avec les organismes de services communautaires qu'il finance afin d'élaborer des stratégies visant à soutenir les personnes âgées au sein de la collectivité et à accroître leur qualité de vie. Ces travaux s'harmoniseront à la Stratégie des soins aux personnes âgées de l'Ontario. Ils viseront également à réduire le nombre de visites aux services des urgences, d'admissions à l'hôpital et de désignations ANS pouvant être évitées.

II. Simplifier les transitions et la navigation à travers le système

i. Améliorer les liens avec et entre les fournisseurs de soins de santé primaires et de soins de santé familiale et d'autres fournisseurs du système de soins de santé.

Le RLISS améliorera la coordination des services offerts par le CASC dans des établissements de soins primaires afin d'assurer la prestation de soins communautaires adéquats. Le RLISS travaillera avec les fournisseurs de services de santé pour s'assurer qu'un praticien en soins primaires est affecté aux clients qui n'en ont pas lorsque ceux-ci obtiennent leur congé. Le RLISS mettra l'accent sur les populations qui ont des besoins complexes, qui obtiennent des soins auprès de multiples fournisseurs de services de santé ou qui sont désavantagés ou marginalisés et qui luttent pour obtenir les soins dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

Les orientations stratégiques, lesquelles guideront les initiatives ainsi que les résultats du RLISS, s'harmonisent au Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé et aux Impératifs du système pour tous les RLISS.

ii. Améliorer les ressources de navigation à travers le système.

Le RLISS travaillera en collaboration avec les fournisseurs de services de santé dans la collectivité et en milieu hospitalier pour comprendre et briser les obstacles en matière d'accès. Il travaillera en collaboration avec les fournisseurs de services de santé pour élaborer des parcours et des plans de soins intégrés afin d'aider les clients à comprendre où et quand ils peuvent avoir accès aux soins de santé dont ils ont besoin après avoir obtenu leur congé de l'hôpital. Il établira des partenariats avec des organismes communautaires et gouvernementaux pour renforcer la navigation à travers le système et soutenir la mise sur pied et l'utilisation de services, notamment la Lignesanté, qui offrent un guichet unique pour de l'information sur les services de santé et la manière d'y avoir accès.

iii. Accroître la collaboration à l'échelle du système au moyen des technologies de l'information.

Le RLISS participera à des initiatives provinciales, régionales et locales pour développer et mettre sur pied des outils de gestion de l'information et de communication afin d'assurer un partage des renseignements sur le système et les clients relativement à tous les services et un accès à ces renseignements. Entre outre, le RLISS continuera de faciliter la mise en œuvre d'initiatives de dossiers médicaux électroniques et d'autres initiatives relatives aux dossiers de santé et de travailler en collaboration avec les hôpitaux et les praticiens en soins primaires pour s'assurer que ces derniers ont accès aux renseignements sur les congés des patients en temps opportun.

III. Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources

i. Voir à la mise en place d'un cadre général de la qualité dans le RLISS.

Le RLISS appuiera la mise sur pied de programmes d'éducation et de formation visant l'amélioration des traitements, des soins et de la sécurité en se basant sur les pratiques exemplaires, tout en renforçant les capacités en matière d'amélioration et de sécurité. Le RLISS intégrera l'expérience des patients-clients aux indicateurs de la qualité, mettra sur pied une approche intégrée axée sur la collaboration avec les fournisseurs de services de santé pour soutenir l'élaboration de plans d'amélioration de la qualité et soutiendra les fournisseurs de services de santé dans la collectivité dans le cadre du processus d'agrément.

ii. Optimiser l'utilisation des ressources en santé afin d'accroître la valeur.

Le RLISS réduira le nombre d'admissions évitables à l'hôpital en soutenant des services communautaires élargis. Le RLISS réduira les désignations ANS en améliorant les processus de congé et en soutenant les services communautaires. Le RLISS travaillera en collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux pour améliorer les processus d'admission, d'utilisation des lits et de congé. En outre, le RLISS mettra en œuvre des initiatives de la Réforme du financement en santé, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les fournisseurs de services de santé locaux, pour soutenir des traitements et des soins rentables, fondés sur les pratiques exemplaires.

IV. Construire sur le momentum actuel

Le RLISS continuera de consacrer de son temps, de son attention et de ses ressources aux initiatives et activités de longue date, conformément aux exigences législatives en vigueur, puisqu'elles ont été définies par l'entremise d'un engagement communautaire et d'un établissement des priorités au cours des sept dernières années et qu'elles s'harmonisent aux orientations et priorités provinciales.

i. Santé des Autochtones

Le RLISS du Centre-Ouest respectera ses exigences législatives qui stipulent qu'il doit mobiliser les peuples autochtones et des Premières Nations locaux afin de mieux comprendre les enjeux en matière de santé et de prestation de services et d'établir des priorités et des stratégies pour améliorer l'engagement et l'accès aux services de santé.

ii. Diversité et équité en santé

Le RLISS du Centre-Ouest travaillera en collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux et le Groupe d'action cadre sur la diversité et l'équité en matière de santé en vue de définir des stratégies locales précises visant la mobilisation des collectivités diversifiées au sein du RLISS et la promotion d'un accès équitable aux services de santé. Dans le cadre de ces travaux, il déterminera les priorités clés en matière d'action, utilisera des outils tels que l'Analyse environnementale de l'équité en matière de santé, l'Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (Outil EIES) et les plans d'équité en matière de santé et mettra l'accent sur des approches qui respectent les différences culturelles et qui permettent d'améliorer la qualité des services de santé et l'accès à ces services.

Le RLISS du Centre-Ouest s'efforcera de créer un système de santé qui aidera les gens à rester en bonne santé, leur offrira des soins de qualité lorsqu'ils seront malades et sera toujours en place pour leurs enfants et leurs petits-enfants.

iii. Services en français

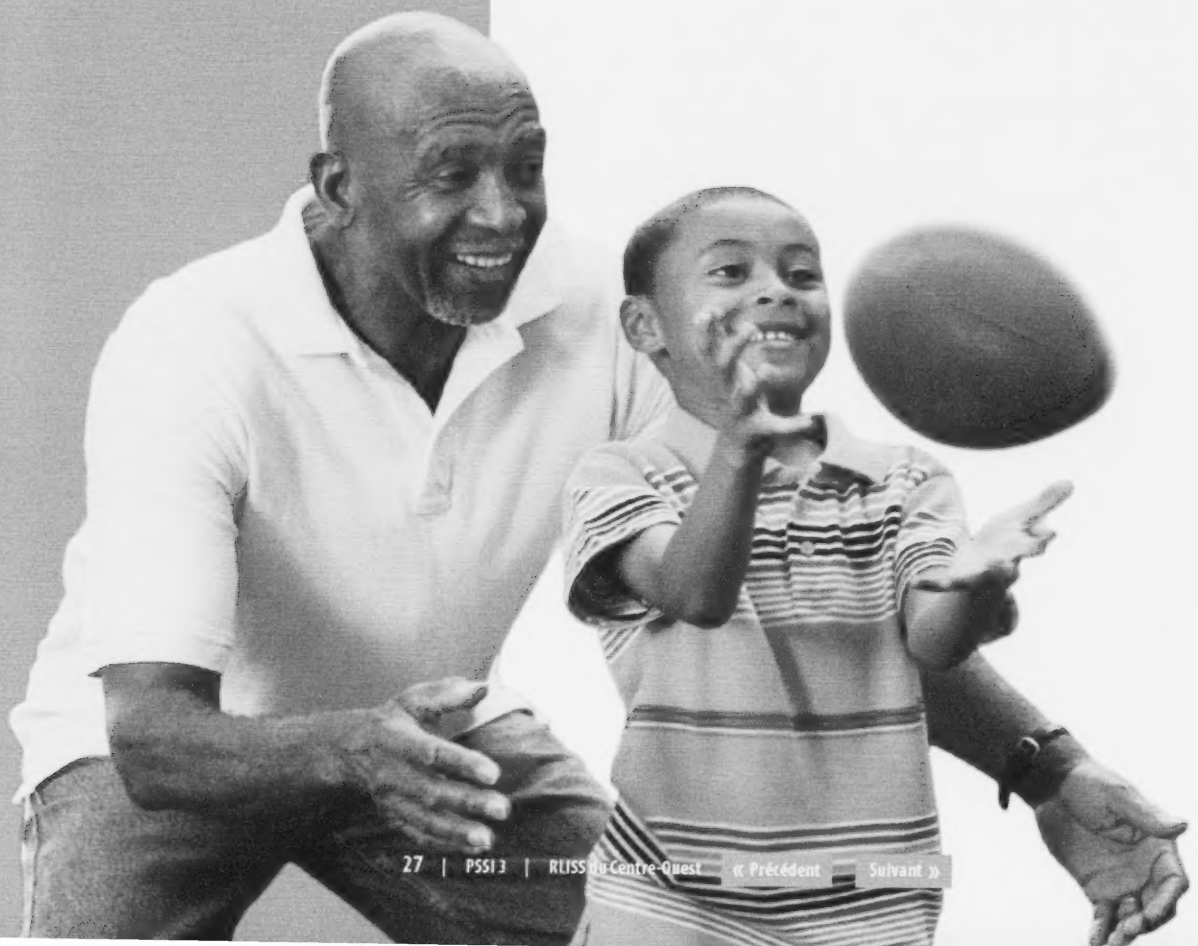
Le RLISS du Centre-Ouest respectera ses exigences législatives par rapport à un engagement coordonné et efficace des collectivités de langue française en travaillant en collaboration avec Reflet Salvéo. Il s'efforcera ainsi de favoriser l'intégration d'une lentille francophone sur les orientations stratégiques visant l'amélioration de l'accès aux services de santé en français et l'intégration de ces services dans le système de santé local.

iv. Soins palliatifs

De concert avec les RLISS de partout dans la province et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et en collaboration avec le Réseau des soins palliatifs du Centre-Ouest, le RLISS participera à l'élaboration de la vision provinciale en matière de soins palliatifs et établira le plan local des services de soins palliatifs, lequel sera adapté aux besoins des résidents de la région.

v. Santé des femmes et des enfants

Le RLISS du Centre-Ouest travaillera en collaboration avec les fournisseurs de services de santé locaux afin d'améliorer la qualité des services de santé pour les femmes et les enfants et l'accès à ces services, en harmonisant ses travaux aux initiatives provinciales.



Orientations stratégiques et initiatives

Mission

Améliorer la qualité des services de santé et l'accès à ces services pour les résidents du RLISS du Centre-Ouest au moyen d'une intégration et d'une coordination accrues des services de santé.

Vision

Le RLISS du Centre-Ouest s'efforcera de créer un système de santé qui aidera les gens à rester en bonne santé, leur offrira des soins de qualité lorsqu'ils seront malades et sera toujours en place pour leurs enfants et leurs petits-enfants.

Valeurs

Souci du patient : Nous faisons, avec résolution et passion, la promotion du bien public dans le respect des valeurs démocratiques. Nous travaillons en collaboration avec les personnes et la collectivité pour parvenir à un état de santé optimal. Nous nous engageons fermement à répondre aux besoins de notre collectivité en matière de soins de santé et nous cherchons continuellement à satisfaire notre clientèle.

Transparence : Nous nous engageons à nous conformer aux normes déontologiques les plus rigoureuses et à partager l'information en temps utile et de façon transparente.

Intégrité : Dans toutes nos activités, nous nous assurerons du soutien et de la confiance de la collectivité en agissant avec honnêteté, empathie et constance.

Intendance : En gérant toutes les ressources qui nous ont été confiées, nous chercherons des moyens d'assurer une utilisation adéquate des ressources et agirons de manière responsable, en prenant des mesures qui seront conformes à notre vision, nos valeurs et nos orientations stratégiques.

	Orientations stratégiques		
	Améliorer l'accès aux soins	**Simplifier les transitions et la navigation à travers le système**	**Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources**
Initiatives	**Améliorer l'accès aux soins de santé primaires et soins de santé familiale** • Travailler en collaboration avec les sept équipes de soins de santé familiale du réseau et d'autres praticiens en soins primaires pour s'assurer que les patients ont rapidement accès à des soins primaires multidisciplinaires et que des soins leur sont offerts aussi près que possible de leur domicile. • Fournir des soins dans des établissements de soins primaires de manière à réduire l'usage inadéquat des hôpitaux.	Améliorer les liens avec et entre les fournisseurs de soins de santé primaires et de soins de santé familiale et d'autres fournisseurs du système de soins de santé • Améliorer la coordination des services offerts par le CASC dans des établissements de soins primaires afin d'assurer la prestation de soins communautaires adéquats. • Travailler en collaboration avec les fournisseurs de services de santé pour s'assurer qu'un praticien en soins primaires est affecté aux clients qui n'en ont pas lorsque ceux-ci obtiennent leur congé. • Mettre l'accent sur les populations qui ont des besoins complexes, qui obtiennent des soins auprès de multiples fournisseurs de services de santé ou qui sont désavantagés ou marginalisés et qui luttent pour obtenir les soins dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin	Voir à la mise en place d'un cadre général de qualité dans le RLISS. • Soutenir la mise en place de programmes d'éducation et de formation visant l'amélioration des traitements, des soins et de la sécurité en se basant sur les pratiques exemplaires. • Développer les capacités en matière d'amélioration et de sécurité. • Intégrer l'expérience des patients-clients aux indicateurs de la qualité. • Mettre sur pied une approche intégrée axée sur la collaboration avec les fournisseurs de services de santé pour soutenir l'élaboration de plans d'amélioration de la qualité. • Soutenir les fournisseurs de services de santé dans la collectivité dans le cadre du processus d'agrément.

Orientations stratégiques (suite)

Initiatives (suite)

Améliorer l'accès aux soins

Améliorer l'accès aux programmes de prévention et de gestion des maladies chroniques, en mettant l'accent sur le diabète

- Travailler en collaboration avec les partenaires communautaires pour accroître la capacité des patients de gérer eux-mêmes leurs maladies chroniques, de manière à améliorer les traitements et la prise en charge des maladies chroniques dans la collectivité.
- Élargir les programmes d'éducation et d'autogestion liés au diabète et aux maladies chroniques.

Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, en mettant l'accent sur les jeunes.

- Travailler en collaboration avec les partenaires communautaires pour accroître la capacité en matière de programmes communautaires.
- Travailler en collaboration avec les partenaires communautaires pour améliorer les interventions précoces pour les jeunes jugés à risque.

Améliorer l'accès aux services communautaires pour les personnes âgées

- Travailler en collaboration avec les organismes de soins communautaires financés par le RLISS pour élaborer des stratégies visant à soutenir les personnes âgées au sein de la collectivité.

Simplifier les transitions et la navigation à travers le système

Améliorer les ressources de navigation à travers le système

- Travailler en collaboration avec les fournisseurs de services de santé dans la collectivité et en milieu hospitalier pour comprendre et briser les obstacles en matière d'accès.
- Travailler en collaboration avec les fournisseurs de services de santé pour élaborer des parcours et des plans de soins intégrés afin d'aider les clients à naviguer à travers le système après avoir obtenu leur congé de l'hôpital.
- Établir des partenariats avec des organismes communautaires et gouvernementaux pour renforcer la navigation à travers le système.
- Soutenir la mise sur pied et l'utilisation de services, notamment la Lignesanté, qui offrent un guichet unique pour de l'information sur les services de santé et la manière d'y avoir accès.

Accroître la collaboration à l'échelle du système au moyen des technologies de l'information

- Participer à des initiatives provinciales, régionales et locales pour développer et mettre sur pied des outils de gestion de l'information et de communication afin d'assurer un partage des renseignements sur le système et les clients, pour l'ensemble des services, et un accès à ces renseignements.
- Poursuivre la mise en œuvre d'initiatives de dossiers médicaux électroniques et d'autres initiatives relatives aux dossiers de santé, comme le Dossier d'évaluation médicale intégré.
- Travailler en collaboration avec les hôpitaux et les praticiens en soins primaires pour s'assurer que ces derniers ont accès aux sommaires des congés et aux renseignements connexes en temps opportun.

Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources

Optimiser l'utilisation des ressources en santé pour améliorer le rapport coûts-avantages.

- Réduire le nombre d'admissions évitables à l'hôpital en aiguillant les clients vers des services communautaires adéquats.
- Réduire les jours ANS en améliorant les processus de congé et en soutenant d'autres services communautaires.
- Améliorer les processus d'admission, d'utilisation des lits et de congé en misant sur la sensibilisation et la communication.
- Mettre en œuvre des initiatives de la Réforme du financement en santé en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les fournisseurs de services de santé locaux.

Construire sur le momentum actuel : Santé des Autochtones, Diversité et équité en santé, Services en français, Soins palliatifs, Santé des femmes et des enfants

Comment les progrès seront mesurés

Le diagramme ci-dessous illustre et explique les indicateurs établis pour chaque initiative que le RLISS mettra en œuvre au cours des trois années de son PSSI. Ces indicateurs sont fondés sur les sources de données fiables disponibles. Le RLISS rendra régulièrement compte des progrès réalisés et affichera cette information sur son site Web afin que le public et les fournisseurs de services de santé puissent constater les progrès.

Orientations stratégiques	Initiatives	Indicateurs	
Améliorer l'accès aux soins • Renforcement des capacités • Assurance de la disponibilité des ressources	**Améliorer l'accès aux soins primaires et aux soins de santé familiale**	1. Proportion de résidents du Centre-Ouest admissibles aiguillés vers des soins primaires par la ligne téléphonique Accès Soins dans les 30 jours qui suivent la demande	Appelants aiguillés / Appelants jugés admissibles
		2. Taux de visites au service des urgences (SU) (salles des urgences et centres de soins urgents) qui pourraient être gérées ailleurs (conjonctivite, cystite, otite moyenne, infection des voies respiratoires supérieures)	Visites au SU pour des maladies décelées / 1000 résidents
	Améliorer l'accès aux programmes de prévention et de gestion des maladies chroniques, en mettant l'accent sur le diabète.	3. Taux de visites non prévues au SU pour de l'hyperglycémie ou de l'hypoglycémie	Visites au SU pour de l'hyperglycémie ou de l'hypoglycémie / Toutes les visites au SU dans le RLISS du Centre-Ouest
	Améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, en mettant l'accent sur les jeunes	4. Taux de visites au SU (de 16 à 24 ans) pour des troubles de santé mentale et des dépendances	Visites au SU pour des troubles de santé mentale et des dépendances / Toutes les visites au SU
		5. Proportion de résidents du Centre-Ouest admissibles branchés à la gestion de cas en santé mentale par ConnexOntario dans les 30 jours qui suivent la demande	Appelants branchés dans un délai de 30 jours / Appelants jugés admissibles
		6. Visites répétées et non prévues aux urgences en 30 jours pour des troubles de santé mentale **(ARMR, nº 13)**	Visites au SU dans les 30 jours qui suivent une précédente visite pour des troubles de santé mentale ou des dépendances / Visites au SU pour des troubles de santé mentale
		7. Visites répétées et non prévues aux urgences en 30 jours pour troubles liés à des dépendances **(ARMR, nº 14)**	Visites au SU dans les 30 jours qui suivent une précédente visite pour des troubles de santé mentale ou des dépendances / Visites au SU pour des troubles liés à des dépendances
	Améliorer l'accès aux services communautaires pour les personnes âgées.	8. Admissions évitables	Patients désignés ANS dans les deux jours qui suivent leur admission / Tous les patients désignés ANS

Comment les progrès seront mesurés (suite)

Orientations stratégiques	Initiatives	Indicateurs	
Simplifier les transitions et la navigation à travers le système • Amélioration des transferts • Expérience harmonieuse pour les clients	Améliorer les liens avec et entre les fournisseurs de soins de santé primaires et de soins de santé familiale et d'autres fournisseurs du système de soins de santé	9. Pourcentage de jours ANS pour des patients ayant obtenu leur congé d'un lit d'hôpital **(ARMR, nº 1)**	Jours ANS accumulés / Total des jours d'hospitalisation accumulés
		10. 90e percentile – Durée du séjour aux urgences des patients en soins mineurs sans complications non admis **(ETG IV-V) (ARMR, nº 4)**	
	Améliorer les outils de navigation à travers le système	11. Proportion de clients ayant des besoins faibles et moyens aiguillés vers les Services de soutien communautaires par le CASC	Clients aiguillés vers les Services de soutien communautaires / Tous les clients ayant des besoins faibles et moyens
		12. 90e percentile – Temps d'attente pour des services à domicile du CASC **(ARMR, nº 15)**	
	Accroître la collaboration à l'échelle du système au moyen des technologies de l'information	13. Utilisateurs effectuant des recherches actives dans le Dossier d'évaluation médicale intégré (DEMI)	Utilisateurs effectuant des recherches actives dans le DEMI / Utilisateurs ayant ouvert une session dans le DEMI
Mettre l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources • Qualité/ Expérience des patients • Valeur (économie, efficacité et efficience)	Soutenir la mise en place d'un cadre général de qualité dans le RLISS.	14. % d'indicateurs d'infection nosocomiale atteignant l'objectif (infection Clostridium difficile, pneumonie sous ventilation associée, infection liée à un cathéter central)	Nombre d'indicateurs atteignant l'objectif / Trois indicateurs
		15. % d'indicateurs de chute atteignant l'objectif (fractures suite à une chute en milieu hospitalier, hospitalisation des suites d'une chute dans un foyer de soins de longue durée)	Nombre d'indicateurs atteignant l'objectif / Deux indicateurs
		16. % de fournisseurs de services de santé (FSS) ayant élaboré et mis en œuvre des plans d'amélioration de la qualité	Nombre de FSS ayant des plans d'amélioration de la qualité / 53 FSS
		17. % de FSS agréés	Nombre de FSS agréés / 53 FSS
	Optimiser l'utilisation des ressources en santé afin d'accroître la valeur	18. % d'indicateurs de temps d'attente atteignant l'objectif **(ARMR, nos 5-11)**	Nombre d'indicateurs atteignant l'objectif / Six indicateurs
		19. 90e percentile - Durée de séjour en salle des urgences de patients complexes non admis (ETG I-III) **(ARMR, nº 3)**	
		20. Réadmission dans un délai de 30 jours pour des groupes de maladies analogues (GMA) donnés **(ARMR, nº 12)**	Patients ayant obtenu leur congé avec des GMA donnés réadmis dans n'importe quel établissement pour des soins non facultatifs dans les 30 jours d'un congé pour une première admission / Tous les congés parmi les GMA donnés
		21. 90e percentile – Durée de séjour en salle des urgences pour les patients admis **(ARMR, nº 2)**	

Section F

Maintenir le contact avec la collectivité locale

Travailler ensemble :

Le RLISS du Centre-Ouest appuiera les efforts de coordination déployés par les fournisseurs de services de santé afin d'identifier les domaines dont la coordination favoriserait l'accès aux soins, simplifierait les transitions et la navigation à travers le système et mettrait l'accent sur la qualité et l'optimisation des ressources.

Le RLISS du Centre-Ouest continuera d'établir des partenariats avec d'autres fournisseurs de services dans le secteur de la santé en général, y compris les organisations et les organismes centrés sur la promotion et la prévention et sur les nombreux déterminants de la santé. Ensemble, le RLISS et ces partenaires peuvent améliorer la santé des résidents au sein du RLISS du Centre-Ouest.

Le RLISS du Centre-Ouest a volontairement mobilisé la collectivité, y compris les résidents du RLISS du Centre-Ouest et les fournisseurs de services de santé locaux, dans le cadre du processus lié à l'élaboration du PSSI 3. Tout au long de ce processus, le RLISS a écouté les points de vue de nombre de personnes et a appris bien des choses. Les commentaires sur ce processus ont été favorables et sincères.

Conformément à son mandat, le RLISS poursuivra ces efforts alors qu'il s'emploiera, en partenariat avec la collectivité et les fournisseurs de services de santé locaux, à améliorer l'accès, l'intégration et le rendement du système de santé local.

Le RLISS s'assurera que ses travaux entrepris pour améliorer la qualité des services de santé et l'accès à ces services pour les résidents de la région font l'objet d'une divulgation vaste et efficace.

Pour plus de renseignements, consultez le site Web du RLISS du Centre-Ouest au

www.centralwestlhin.on.ca

Ou envoyez un courriel au RLISS du Centre-Ouest à

centralwest@lhins.on.ca.

Vous pouvez également communiquer avec le RLISS du Centre-Ouest à l'adresse suivante :

8, rue Nelson Ouest, bureau 300
Brampton, ON L6X 4J2

Téléphone : 905-455-1281
Sans frais : 1-866-370-5446
Télécopieur : 905-455-0427

Vous pouvez vous procurer la version française de ce document, intitulée Plan de services de santé intégrés 3, sur le site Web en français du RLISS du Centre-Ouest, au www.centralwestlhin.on.ca, ou en contactant directement le RLISS du Centre-Ouest.

Central West **LHIN**
RLISS du Centre-Ouest

Plan de services de santé intégrés 3
2013-2016

« Précédent